

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONPELJEANS S.A.	1891717330001	36353	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	SAN PEDRO DE PELILEO	PELILEO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PELILEO GRANDE	veinte y tres	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032830528
CORREO ELECTRÓNICO 1	amandimorales@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	amandamaricelam@yahoo.es	CELULAR	0987318407
SITIO WEB		FAX	032830528

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	SAN PEDRO DE PELILEO
-----------	------------	--------	----------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA LLERENA EMILIANO ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801870690
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/26/14 12:00 AM	CANTON	SAN PEDRO DE PELILEO
		PARROQUIA	PELILEO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JORGE CHACON	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	RUMIÑAHUI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL SINDICATO DE CHOFERES
CORREO ELECTRÓNICO	alfonso12_ml@hotmail.com	TELEFONO	032831094
		CELULAR	0997112138

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

---

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

---

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

---

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.